Datum: _____

Läkare: _____

Kur nr: _____

Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____

Yta (m^2): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Hjärntumörer

RegimID: NRB-662

Bevacizumab-Lomustin

Diagnoskod: C71

Kurintervall: 42 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Bevacizumab Intravenös infusion 10 mg/kg (kroppsvikt)	x1														x1						
Lomustin Peroral kapsel 90 mg/m^2 (kroppsyta)	x1																				

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	Ny kur dag 43
Bevacizumab Intravenös infusion 10 mg/kg (kroppsvikt)								x1														
Lomustin Peroral kapsel 90 mg/m^2 (kroppsyta)																						

Högemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration *Bevacizumab* - Första dosen ges som en intravenös infusion på 90 minuter. Om detta tolereras väl, ges den andra dosen på 60 minuter. Om detta tolereras väl, ges följande doser på 30 minuter. Akutberedskap för infusionsreaktion.

Bevacizumab - inför varje behandling - Kontroll av blodtryck och urinsticka (proteinuri).

Lomustin - Kapslarna tas företrädesvis vid sänggåendet eller tre timmar efter måltid.

Vid kräkning efter intag får inga nya kapslar tas.

Anvisningar för ordination

Lomustin - Obs! max 160 mg i kur 1, sedan max 200 mg.

Blodstatus inkl. neutrofila. Elektrolyt- och leverstatus.

Observera att benmärgstoxiciteten ofta är sent uppträdande (4-6 veckor).

Dosjustering rekommendation

Uppehåll med Lomustin görs tills neutrofila granulocyter $> 1{,}5$ och TPK > 100. Dosreducera följande kur med ca 25 %.

Vid TPK < 50 skjuts bevacizumab upp tills TPK > 75.

Om en kur blivit uppskjuten mer än 4 veckor pga hematologisk toxicitet avbryts behandlingen.

Om blodtryck $> 150/100$ skjuts bevacizumab upp tills normaliserat blodtryck.

Vid bevacizumab-relaterade biverkningar (grad III-IV) avslutas behandlingen.

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. Kontroll av blodtryck och urinsticka (proteinuri)			.....	
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
3. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
4. **Bevacizumab** _____ **mg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.	30 min.		_____	_____
5. **Lomustin** _____ **mg** Ges peroralt			_____	_____

DAG 15 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. Kontroll av blodtryck och urinsticka (proteinuri)			.....	
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
3. **Bevacizumab** _____ **mg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.	30 min.		_____	_____

DAG 29 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. Kontroll av blodtryck och urinsticka (proteinuri)			.....	
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
3. **Bevacizumab** _____ **mg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.	30 min.		_____	_____